

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІЛ/ВГС КО-ІНФЕКЦІЇ НА ФОНІ ПРИЗНАЧЕННЯ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ

Дубинська Г.М., Шаповал В.Ф., Коваль Т.І., Коршенко В.О.,
Кириченко Т.С., Боднар В.А., Сизова Л.М.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»,
Полтавська обласна санітарно-епідеміологічна станція,
Полтавський обласний центр боротьби та профілактики СНІДу

Наявність спільних шляхів передачі ВІЛ та вірусу гепатиту С (ВГС) сприяє швидкому поширенню в популяції обох вірусів. За оцінками експертів ВООЗ, в Європейському регіоні від 40,0% до 90,0% людей, що живуть з ВІЛ, інфіковані ВГС. ВІЛ-інфекція обтяжує перебіг хронічного гепатиту С (ХГС) та прискорює його прогресування. В свою чергу, в осіб із ко-інфекцією ВІЛ/ХГС частіше спостерігаються побічні ефекти АРТ, сповільнюється підвищення кількості СД4-лімфоцитів, зростає смертність.

Мета дослідження – проаналізувати структуру хворих із ко-інфекцією ВІЛ/ХГС та з'ясувати особливості клінічного перебігу в пацієнтів цієї групи на фоні проведення АРТ.

З 2005 р. у Полтавській області 632 особи отримували антиретровірусну терапію, з них у 299 (47,3%) були виявлені антитіла до ВГС, хронічний гепатит С у стадії реплікації вірусу – в 242 хворих (38,3%). Серед осіб із ко-інфекцією ВІЛ/ХГС найчастіше спостерігався парентеральний шлях інфікування при вживанні ін'єкційних наркотиків – 80,3%, інфіковані статевим шляхом – 9,3%. Серед осіб із ко-інфекцією ВІЛ/ХГС переважали чоловіки (73,2%).

Під спостереженням знаходилось 24 хворих, які склали дві групи: 1-а (ВІЛ/ГС - ко-інфекція) – 12 осіб віком від 30 до 38 років та 2-а (ВІЛ як моноінфекція) – 12 осіб віком від 25 до 37 років.

Протягом першого місяця від призначення АРТ у хворих обох груп діагностували розлади ЦНС (запаморочення, безсоння, патологічні сновидіння, головний біль, втомлюваність) – у 7 (58,3%) 1-ї та у 8 (66,7%) 2-ї групи. Привертало увагу, що хворі з ко-інфекцією ВІЛ/ХГС гірше переносили АРТ. Так, в 1-й групі на фоні прийому АРТ вірогідно частіше реєстрували ознаки больового синдрому – 10 хворих (83,3 %), в 2-й – 6 (50,0 %, $p<0.05$), збільшення розмірів печінки – 10 (82,3%), (2-а група – у 6 (50 %, $p<0,05$) та субіктеричність склер – 3 (25 %) та 1 (8,3%) відповідно ($p<0.05$).

Через 6 місяців лікування вірусне навантаження знизилося <40 копій/мл у хворих обох груп, що є підтвердженням вірусологічної ефективності лікування. Достатнім було і відновлення кількості СД-4 клітин у всіх хворих.

Таким чином, серед осіб із ко-інфекцією ВІЛ/ХГС переважають чоловіки із групи споживачів ін'єкційних наркотиків. Побічні ефекти АРТ достовірно частіше зустрічались у групі хворих із ВІЛ/ХГС ко-інфекцією, однак вірусологічна ефективність терапії ($VH<40$) та достатній приріст СД-4 клітин спостерігався в обох групах пацієнтів.